



**Sujeto Pasivo / Contribuyente**

Nombre y Apellidos o Razón social

Teléfono  Móvil  em@il

NIF  Tarj. Resid.  Pasap. Dirección

CP  Municipio y Provincia

**Representante**

Deberá acreditar la representación conforme a los art. 45 ó 46 de la Ley General Tributaria

Nombre y Apellidos o Razón social

Teléfono  Móvil  em@il

NIF  Tarj. Resid.  Pasap. Dirección

CP  Municipio y Provincia

**Expone**

Que de Acuerdo con lo establecido en la Ordenanza de Fraccionamiento Gratuito Unificado aprobada por el Ayuntamiento de San Martín de la Vega.

**DECLARA:**

- Estar al corriente de pago en todas las exacciones municipales
- Haber domiciliado el pago del tributario

**Solicita**

La Domiciliación y el pago fraccionado, en la entidad abajo reseñada, de los Tributos Municipales incluidos en el C60

Asimismo manifiesto conocer y aceptar las disposiciones de la Ordenanza de Aplicación y autorizo a este Ayuntamiento para comprobar los datos bancarios indicados.

Código Cuenta Cliente ( C C C )

IBAN	Banco	Sucursal	D.C.	Número de Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Fecha**

/  / 20\_\_

**Firma**

**SELLO DE REGISTRO**

ILMO SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MARTÍN DE LA VEGA

El tratamiento de los datos de carácter personal que se recogen se sujeta a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal así como por la Ley 8/2001, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid y demás normativa aplicable. El interesado/a podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la legislación aplicable.